Aus der Chirurgischen Klinik der Universität Breslau
(Direktor: Geh. Med.-Rat Professor Dr. Küttner.)

Über Nephrektomie wegen sekundärer Blutung

Auszug
aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der hohen medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Breslau

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

vorgelegt von

Hans-Joachim Deuticke
Arzt.

Buchdruckerei von A. W. Zickfeldt in Osterwieck-Harz.

1923

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Breslau.

I. Referent: Professor Dr. Melchior.
II. Referent: Professor Dr. Küttner.

Nach kurzer Einleitung über Nierenverletzungen und ihre Behandlung sowie über Nierenblutungen im allgemeinen folgt die Krankengeschichte:

Ein 29jähriger Patient ist von einem Automobil in den Rücken gestoßen worden und hat außer Rippen- und Dornfortsatzfraktur eine linksseitige subkutane Nierenruptur erlitten. Nach 6 Tagen allmählicher Besserung und Aufhellung des Harns erfolgt plötzlich eine starke Nachblutung, die Nephrektomie des zertrümmerten Organes erfordert. Der stark anämische Kranke übersteht nach einer notwendig werdenden Bluttransfusion die Operation gut und wird einige Zeit nach einem zweiten kleineren Eingriff geheilt entlassen.

Es folgt Besprechung des Verletzungsmechanismus und seiner Folgen unter Würdigung des in der Sammlung befindlichen Präparates, sodann eine solche über die Zusammenhänge zwischen Trauma und Nierenblutungen. Das Bild der reinen sekundären Blutung wird festgelegt und abgegrenzt von traumatischer Blutcystenbildung, traumatischer Nephritis und traumatischer Aneurysmabildung der Nierengefäße, die ebenfalls zu Nachblutungen führen können. An Hand von 14 in der Literatur gefundenen Fällen und deren kurzer Beschreibung ergibt sich, daß von den insgesamt 15 Fällen neunmal die sekundäre Blutung plötzlich und bedrohlich einsetzte, achtmal davon erfolgte sofortige Nephrektomie, einmal wurde noch 6 Tage abgewartet. Zeitlich ereigneten sich diese Nachblutungen innerhalb einer Zeit von 2—22 Tagen, zweimal war ein gelöster Thrombus als Ursache der Nachblutung festzustellen. In den restlichen 6 Fällen hatte die Nachblutung mehr chronischen Charakter und trat innerhalb von im Höchstfall 7 Wochen nach dem Trauma auf. Gleichzeitige Vereiterung erfolgte nur einmal.

Nach Besprechung von Indikation zum Eingriff bei sekundärer Blutung und von Operationstechnik lassen sich die Erfolge als recht günstig hinstellen. In sämtlichen 15 Fällen erfolgte Herausnahme des ganzen Organes, und 13 Heilungen stehen 2 Todesfälle gegenüber: einmal erfolgte *exitus an Ileus*, einmal, 4½ Monat nach der Operation, infolge Vereiterung der zweiten Niere.